

# Penilaian Kemampuan Kognitif dan Psikomotor Perawat Panti Werdha dalam Penilaian Inkontinensia Urin pada Lansia di Panti Surya Surabaya

Abigael Grace Prasetiani\*, IkaYuniWidyawati\*\*, SukmaRandani Ismono\*\*

\*Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

\*\* Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Email: ecarg1sam25@gmail.com

## ABSTRACT

**Introduction:** Basic assessment in elderly with urinary or bladder dysfunction need holistically and comprehensive approach. A nurse should be given special training to assess and manage urinary incontinence, because it's complexity especially in elderly. The aimed of this study was to analyze correlation between cognitive and psychomotor nurses ability in assessing urinary incontinence using the Continence Guidelines Assessment and Provision of Containment Products for Community Nursing (CGA-PCP) in elderly. **Method:** Descriptive analysis was used in this study. The number of samples were 10 nurses and 20 elderly that choosed randomly to assess urinary incontinence using CGA-PCP. Data were analyze using Spearman Rho with significant value  $p < 0.05$ . **Result:** The results showed that the value  $p = 0.00$ , then the value  $p = 0.00 < 0.05$  meaning there were correlation between cognitive and psychomotor nurse ability. **Discussion:** The conclusions of this study were correlated between cognitive and psychomotor nurses ability. Hopefully nurses can identify the types of urinary incontinence to determine conservative management of urinary incontinence in elderly.

Keywords: Nurse's Ability, Urinary Incontinence, CGA-PCP, Elderly, Psychomotor, Cognitive

## PENDAHULUAN

Primary Health Care dalam World Health Organization [WHO] (2012:1) menyebutkan ada empat masalah yang harus diatasi pada geriatrik yaitu kehilangan memori, inkontinensia urin, depresi dan jatuh/imobilitas. Dasar pengkajian lansia dengan inkontinensia atau disfungsi pada kandung kemih adalah pendekatan secara holistik dan menyeluruh (Wilkinson, 2009:40). Penyebab dasar inkontinensia urin adalah banyak faktor dan perawat berusaha mendeteksi penyebab masalah pada kandung kemih dengan menggunakan alat pengkajian untuk petunjuk proses pengkajian dan mengumpulkan informasi dasar (Wilkinson, 2009:40). Seorang perawat seharusnya diberikan pelatihan khusus dalam penilaian dan pengelolaan inkontinensia urin, karena kompleksitas potensi masalah inkontinensia dengan penyebab yang berbeda-beda khususnya pada pasien lansia. Penilaian inkontinensia urin ini seharusnya dilakukan oleh perawat karena efektif, dengan strategi

manajemen rendah biaya yang konsisten (Borrie, 2002:36-37). Penilaian sangat penting bagi pasien lansia dengan gejala inkontinensia urin untuk mengidentifikasi faktor penyebab, perawat yang profesional harus mengembangkankemampuan mereka untuk melakukan pemeriksaan fisik dan mengoptimalkan proses penilaian inkontinensia urin (Colley, 2003:50).

Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 27 Oktober 2012, perawat di panti Surya belum menggunakan alat penilaian untuk menilai inkontinensia urin khususnya pada lansia di panti Surya Surabaya karena perawat belum mengetahui adanya instrumen tentang penilaian inkontinensia urin yang terstandar. Data di panti Surya menunjukkan bahwa perawat di panti Surya tidak tahu adanya penilaian inkontinensia urin pada lansia. Selama ini perawat di panti Surya belum tepat mengatasi atau memanajemen inkontinensia urin pada lansia karena tidak tahu adanya penilaian inkontinensia urin pada lansia yang dapat membantu perawat dalam menentukan

manajemen inkontinensia urin pada lansia (Data awal, tanggal 27 Oktober 2012). Seharusnya perawat mengetahui pentingnya menilai inkontinensia urin pada lansia dan memperbarui tentang penggunaan penilaian inkontinensia urin secara berkala.

Inkontinensia urin adalah sebuah gejala, bukan sebuah penyakit. Kondisi tersebut dapat memberi dampak bermakna dalam kehidupan klien, menciptakan masalah fisik seperti kerusakan kulit dan kemungkinan menyebabkan masalah psikososial seperti rasa malu, isolasi dan menarik diri dari pergaulan sosial (Kozier, 2010:1292). Inkontinensia dapat sangat memalukan atau membuat frustrasi, yang membuat sebagian lansia menolak untuk mendiskusikannya (Stockslager, 2007:246-247). Menurut Behesti dan Fonteyn (1998) & Ouslander, *et al* (1993) dalam Maas (2011:50), kendati inkontinensia urin merupakan masalah yang umum terjadi pada lansia dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup mereka, inkontinensia bukan konsekuensi penuaan yang tidak dapat dihindari/irreversibel. Deteksi dini terhadap inkontinensia urin diperlukan, agar tatalaksana inkontinensia urin dapat segera diberikan secara efektif sesuai jenis inkontinensia urin yang dialami.

Identifikasi awal perubahan pada status inkontinensia mampu meningkatkan kualitas perawat dalam manajemen terapi simptomatik (O'Connell, 2012:19). Aktivitas menilai status inkontinensia pada lansia adalah bentuk interpretasi tindakan yang mempengaruhi pada lansia. Hal ini penting sebagai kepedulian perawat kepada lansia, apabila benar dalam menentukan jenis inkontinensia urin dan perawatannya akan berdampak pada privasi lansia (O'Connell, 2012:19). Tujuan mengidentifikasi inkontinensia urin pada lansia adalah sebagai dasar pengelolaan inkontinensia urin pada lansia, memastikan strategi manajemen inkontinensia urin yang akan dilakukan menurut bukti terbaik dan meningkatkan pemeliharaan integritas kulit (Pearce, 2012:3).

Menurut Setiati (2003:136-139) angka prevalensi inkontinensia urin tipe stres pada 208 lansia yang terdiri atas 181 perempuan dan 27 laki-laki berusia 60-100 tahun (32,2%). Penelitian oleh Virtuoso (2012:571-582) menunjukkan prevalensi

inkontinensia urin pada 209 lansia wanita terdiri atas inkontinensia urin stres 28,7%, inkontinensia urin urgensi 14,8%, inkontinensia urin campuran 10,5%. Menurut So (2012:51-59) angka prevalensi inkontinensia urin pada wanita 60 tahun dan lebih tua berkisar antara 11,2% sampai 76,3%. Menurut Newman (2007:5) perawat menyediakan evaluasi gejala kandung kemih dan *treatment* pada lansia di panti jompo hanya 2%. Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 27 Oktober 2012 di panti Surya terdapat sekitar 36,5% lansia mengalami inkontinensia urin.

Inkontinensia urin adalah keadaan hilangnya kontrol urin involunter yang secara objektif dapat terlihat jelas dan cukup berat hingga menjadi masalah sosial atau masalah *hygiene*, seperti yang didefinisikan oleh *International Continence Society* (Morgan, 2003:292). Lansia yang kondisi kesehatannya melemah dapat mengalami disfungsi pada *bladder* dan *bowel* (Wilkinson, 2009:40). Otot vesika urinaria menjadi lemah dan kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat (Nugroho, 2008:31). Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nugroho, 2008:12). Perubahan fisik akibat menua dapat terjadi pada seluruh sistem tubuh. Sistem genitourinaria adalah salah satu sistem yang juga mengalami proses menua.

Disfungsi pada *bladder* yang umum terjadi pada lansia antara lain inkontinensia urin dan identifikasi inkontinensia urin pada lansia sangat penting. Salah satu kunci keberhasilan yang jelas adalah penilaian inkontinensia urin untuk menentukan intervensi lanjut (*Vanderbilt University Medical Center*, 2012:5). Alat penilaian inkontinensia urin ada beberapa macam di antaranya UIA (Castronovo, 2008:1), *Bladder Diary* (AUA, 2011:1), *International Consultation on Incontinence Questionnaire* (Thuroff, 2006:4), CGA-PCP (Wylie, 2011:2), *Toileting Motivation And Preference Assessment* (*Vanderbilt University Medical Center*, 2012:35) dan

masih banyak penilaian inkontinensia urin lainnya.

Penilaian inkontinensia urin yang umum dilakukan, misalnya kuesioner penilaian inkontinensia urin CGA-PCP. Kuesioner ini memiliki kelebihan yaitu dapat mengkaji inkontinensia urin dan alvi, dan dapat dilakukan setiap tahun atau lebih sering jika terindikasi secara klinis. Kelemahan kuesioner CGA-PCP ini adalah perawat komunitas saat menerima rujukan penilaian inkontinensia urin harus mengikuti referensi inkontinensia yang sesuai dengan wilayah kerja masing-masing (Wylie, 2011:8). Fungsi dari penilaian ini adalah mengetahui faktor penyebab masalah *bladder* atau *bowel*, memberi kesempatan pasien untuk mencapai dan mempertahankan level optimal inkontinensia dan kualitas hidup (Wylie, 2011:3).

Peran perawat sebagai *care giver* antara lain mengkaji inkontinensia urin pada lansia melalui penggunaan kuesioner penilaian inkontinensia urin. Penilaian inkontinensia urin yang dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan macam-macam aspek dari proses menua dan mengidentifikasi adaptasi yang dapat dibuat terhadap perubahan terutama dengan panca indra (WHO, 2012:1). Saat ini penggunaan kuesioner penilaian inkontinensia urin belum banyak dipergunakan oleh perawat untuk mengidentifikasi inkontinensia urin. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang analisis hubungan kemampuan kognitif dan psikomotor perawat dalam penilaian inkontinensia urin pada lansia dengan penggunaan CGA-PCP dan kaitannya dengan usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan perawat di panti Surya Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada di panti Surya Surabaya berjumlah 10 orang, sedangkan populasi lansia yang ada di panti Surya berjumlah 73 orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat panti Surya Surabaya. Selama penelitian tidak ada responden yang dinyatakan *drop out*. Pada

penelitian ini selain menentukan sampel penelitian dari kelompok perawat, peneliti juga menentukan sampel pada lansia. Peneliti menentukan besar sampel untuk mempermudah distribusi dilakukan penilaian inkontinensia urin oleh perawat. Kriteria lansia yang diteliti adalah lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik. Pada penelitian ini terdapat dua teknik sampling yang digunakan oleh peneliti, antara lain perawat menggunakan teknik total sampling dan pada lansia menggunakan teknik *simple random sampling*.

## HASIL

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa kemampuan kognitif perawat mempunyai hubungan dengan usia ( $p=0,020$ ) dengan tingkat hubungan kuat ( $r=0,714$ ); dan dengan tingkat pendidikan ( $p=0,00$ ) dengan kekuatan hubungan yang sangat rendah ( $r=0,00$ ). Hasil penelitian pun menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara kemampuan kognitif dengan lama bekerja perawat ( $p=0,581$ ).

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin dengan umur pada tingkat hubungan kuat ( $p=0,020$ ;  $r=0,714$ ); dan dengan tingkat pendidikan ( $p=0,00$ ) dengan tingkat hubungan sangat rendah ( $r=0,00$ ). Hasil lain menunjukkan bahwa kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin tidak memiliki hubungan dengan lamanya bekerja perawat ( $p=0,205$ ).

Pada table 3 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin dengan umur ( $p=0,00$ ) pada tingkat hubungan sangat rendah ( $r=0,00$ ); dan dengan tingkat pendidikan ( $p=0,00$ ) dengan tingkat hubungan sangat rendah ( $r=0,00$ ). Hasil lain menunjukkan bahwa kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin tidak memiliki hubungan dengan lama bekerja perawat ( $p=0,086$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antarakemampuan kognitif dengan psikomotor dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia ( $p=0,120$ ) namun terdapat hubungan antara

kemampuan kognitif dengan (p=0,00) dengan tingkat kekuatan hubungan mengidentifikasi jenis inkontinensia urin sangat rendah (r=0,00).

Tabel 1. Hasil analisis statistik kemampuan kognitif perawat dengan karakteristik responden (usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan) di panti Surya Surabaya tanggal 14-21 Januari 2013

No. Resp	Kognitif	Umur	Lama bekerja	Tingkat pendidikan
1	Sangat baik	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
2	Sangat baik	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
3	Baik	21-25 tahun	<1 tahun	D3
4	Baik	21-25 tahun	<1 tahun	D3
5	Baik	21-25 tahun	<1 tahun	D3
6	Baik	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
7	Sangat baik	> 30 tahun	>3 tahun	D3
8	Baik	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
9	Baik	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
10	Baik	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
<b>Analisis Statistik Spearman rho</b>		p=0,020 r=0,714	p=0,581 r=0,199	p=0,00 r=0,00

**Keterangan:**

p = derajatkemaknaan

r = kekuatanhubungan

Tabel 2. Hasil analisis statistik kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin dengan karakteristik responden (usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan) di panti Surya Surabaya tanggal 14-21 Januari 2013

No. Resp	Psikomotor	Umur	Lama bekerja	Tingkat pendidikan
1	Cukup	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
2	Baik	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
3	Cukup	21-25 tahun	<1 tahun	D3
4	Cukup	21-25 tahun	<1 tahun	D3
5	Cukup	21-25 tahun	<1 tahun	D3
6	Cukup	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
7	Baik	> 30 tahun	>3 tahun	D3
8	Cukup	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
9	Cukup	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
10	Baik	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
<b>Analisis Statistik Spearman rho</b>		p=0,020 r=0,714	p=0,205 r=0,438	p=0,00 r=0,00

**Keterangan:**

p = derajatkemaknaan

r = kekuatanhubungan

Tabel3. Hasil analisis statistik kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin dengan karakteristik responden (usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan) di panti Surya Surabaya tanggal 14-21 Januari 2013

No. Resp	Psikomotor	Umur	Lama bekerja	Tingkat pendidikan
1	Kurang	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
2	Kurang	26-30 tahun	1-2 tahun	D3
3	Kurang	21-25 tahun	<1 tahun	D3
4	Kurang	21-25 tahun	<1 tahun	D3
5	Kurang	21-25 tahun	<1 tahun	D3
6	Kurang	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
7	Kurang	> 30 tahun	>3 tahun	D3
8	Kurang	21-25 tahun	2-3 tahun	D3
9	Kurang	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
10	Kurang	26-30 tahun	2-3 tahun	D3
<b>Analisis Statistik Spearman rho</b>		p=0,00 r=0,00	p=0,086 r=0,569	p=0,00 r=0,00

**Keterangan:**

p = derajat kemaknaan

r = kekuatan hubungan

Tabel4. Hasil analisis statistik penilaian kemampuan kognitif dan psikomotor perawat di panti Surya Surabaya tanggal 14-21 Januari 2013

No. Resp.	Kognitif	Psikomotor	
		Identifikasi kejadian inkontinensia urin	Identifikasi jenis inkontinensia urin
1	Sangat baik	Cukup	Kurang
2	Sangat baik	Baik	Kurang
3	Baik	Cukup	Kurang
4	Baik	Cukup	Kurang
5	Baik	Cukup	Kurang
6	Baik	Cukup	Kurang
7	Sangat baik	Baik	Kurang
8	Baik	Cukup	Kurang
9	Baik	Cukup	Kurang
10	Baik	Baik	Kurang
<b>Analisis Statistik Spearman rho</b>		p=0,120 r=0,524	p=0,00 r=0,00

**Keterangan:**

p = derajat kemaknaan

r = kekuatan hubungan

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh, bahwa kemampuan kognitif pada 10 perawat didapatkan 7 orang (70%) dengan hasil baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt*

*behavior*). Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Efendi & Makfudli, 2009:101-104). Perawat dengan kemampuan kognitif baik sudah mampu dalam tahap pertama dari tingkatan kognitif. Kemampuan kognitif perawat yang semakin meningkat, berarti semakin baik pula hasil yang didapat.

Seseorang yang memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik mudah memperoleh informasi yang tepat sehingga pengetahuan akan bertambah (Sunaryo, 2004:165-167). Penilaian inkontinensia urin yang dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan macam-macam aspek dari proses menua dan mengidentifikasi adaptasi yang dapat dibuat terhadap perubahan panca indra (WHO, 2012:1). Menurut peneliti, perawat harus mengembangkan kemampuan mereka dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin dengan mengoptimalkan proses penilaian dalam mengidentifikasi kejadian/penyebab inkontinensia urin pada lansia.

Hasil penelitian ini pun menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemampuan kognitif perawat dengan usia. Sebaran kemampuan kognitif pada tingkat sangat baik berada pada tingkat 26-30 tahun dan >30 tahun yang merupakan masa dewasa awal (Bee, 1996 dalam Nugroho, 2008:25). Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi kognitif individu, seperti yang disebutkan oleh Efendi & Makhfudli (2009:101-104). Menurut Hurlock (1990), pada tahapan usia ini individu masuk dalam tahapan pencapaian prestasi. Individu tersebut dianggap sebagai individu yang memiliki kemampuan untuk mempraktikkan seluruh potensi intelektual, bakat, minat, pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh sebelumnya (Hurlock, 1990).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kemampuan kognitif perawat dengan lamanya bekerja. Perbedaan hasil kemampuan kognitif baik atau sangat baik dapat dilihat karena adanya perbedaan umur dan tingkat pendidikan perawat. Suatu perbuatan nyata dapat ditonjolkan menjadi sikap diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas (Efendi & Makhfudli, 2009:101-104). Perawat dapat mengidentifikasi cukup baik dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin, tetapi akan lebih baik bila perawat dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin menggunakan alat penilaian inkontinensia urin yang tepat.

Hasil dari kemampuan perawat saat melakukan identifikasi jenis inkontinensia urin pada lansia didapatkan 100% perawat

melakukan penilaian inkontinensia urin yang tidak sesuai dengan format dan perawat belum mampu mengidentifikasi jenis inkontinensia urin dengan tepat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara kemampuan kognitif dengan kemampuan psikomotor dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin memiliki hubungan pada tingkatan hubungan yang sangat rendah.

Deteksi dini terhadap inkontinensia urin diperlukan, agar tatalaksana inkontinensia urin dapat segera diberikan secara efektif sesuai jenis inkontinensia urin yang dialami (Maas, 2011:50). Perawat harus memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin, namun pada penelitian ini menunjukkan hasil sebaliknya. Hal ini dapat terjadi karena tindakan penilaian inkontinensia urin ini merupakan tindakan yang baru bagi perawat di Panti Surya Surabaya. Dengan demikian diperlukan sosialisasi dan pelatihan bagi perawat di Panti Surya Surabaya agar dapat melakukan identifikasi secara dini adanya inkontinensia urin sehingga perawat dapat menentukan langkah selanjutnya untuk memberikan penanganan inkontinensia urin yang sesuai dengan jenis inkontinensia urin yang dialami.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Simpulan pada penelitian ini sebagai berikut 1) rerata kemampuan kognitif perawat dalam menilai inkontinensia urin pada lansia di panti Surya Surabaya dengan menggunakan penilaian CGA-PCP adalah baik; 2) rerata kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin dengan menggunakan penilaian CGA-PCP adalah cukup; 3) kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin menggunakan CGA-PCP masih kurang; dan 4) terdapat hubungan antara kemampuan kognitif perawat dengan kemampuan psikomotor perawat dalam mengidentifikasi jenis inkontinensia urin pada lansia.

### **Saran**

Berdasarkan simpulan yang telah diuraikan di atas, selanjutnya peneliti akan

mengemukakan beberapa saran yaitu 1) perawat hendaknya dapat meningkatkan kemampuan kognitif agar dapat meningkatkan psikomotor dalam mengidentifikasi kejadian inkontinensia urin pada lansia dan dapat mengidentifikasi jenis inkontinensia urin dengan baik supaya perawat dapat memberikan manajemen konservatif pada lansia yang mengalami inkontinensia urin sesuai dengan jenis inkontinensia yang dialami lansia; 2) alat pengkajian inkontinensia urin ini hendaknya tersedia di dalam panti werdha dan dapat diaplikasikan oleh perawat panti werdha untuk mengurangi kompleksitas masalah inkontinensia urin yang berbeda-beda pada lansia; dan 3) hasil penelitian ini hendaknya dapat dipergunakan sebagai gambaran untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang penilaian inkontinensia urin pada lansia.

## KEPUSTAKAAN

- AUAF 2011, *Bladder Diary Instruction*, Diakses 1 Oktober 2012, dari <http://kidney.niddk.nih.gov>
- Borrie 2002, 'Intervention led by nurse continence advisers in the management of urinary incontinence: a randomized controlled trial', *Geriatric Medicine*, Vol. 166, No. 10, Diakses 5 November 2012, dari <http://www.cmaj.ca>
- Castronovo 2008, *Urinary Incontinence Assessment In Older Adults*, Diakses 23 Oktober 2012, dari <http://www.consultgerirn.org>
- Colley 2003, *The Assessment of Continence Problems in Adults*, Diakses 5 November 2012, dari <http://www.nursingtime.net>
- Efendi & Makhfudli 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Hurlock, E 1990, *Developmental Psychology*, alih bahasa Istiwidayanti dkk, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga, Jakarta
- Kozier 2010, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, EGC, Jakarta
- Maas 2011, *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosis Nanda, Kriteria hasil, NOC, dan Intervensi NIC*, EGC, Jakarta
- Morgan 2009, *Obstetri dan Ginekologi: Panduan Praktik*, EGC, Jakarta
- Nugroho 2008, *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*, EGC, Jakarta
- Newman 2007, *The ABCs of Incontinence Care: Assessment, Behavioral Treatment and Containment*, PowerPoint slides, University of Pennsylvania, Pennsylvania
- O'Connell 2012, *Continence Tools for Residential Aged Care: an Education Guide*, Diakses 2 November 2012, dari <http://www.deakin.edu.au>
- Pearce 2012, *Management of Urinary Incontinence In Older Patients in Sub-acute Care: A best Practice Implementation Project*, PowerPoint slides, The Joanna Briggs Institute, Queensland
- Sunaryo 2004, *Psikologi untuk Keperawatan*, EGC, Jakarta
- So 2012, 'Prevalence Of Urinary Incontinence In Older Korean Women', *International Journal of Urological*, Vol. 6, Issue 2
- Setiati, et al, 2003, 'Survei Inkontinensia Urin (Mengompol) Pada Usia Lanjut Di Lingkungan Pusat Santunan Keluarga (Pusaka)', *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 53, No. 4
- Stockslager 2007, *Buku Saku Keperawatan Geriatrik*, EGC, Jakarta
- Thuroff 2006, *Guidelines on Urinary Incontinence*, Diakses 23 Oktober 2012, dari <http://www.eau.eu>
- Vanderbilt University Medical Center 2012, *Incontinence Management*, Diakses 2 November 2012, dari <http://www.vanderbiltcga.org>
- WHO 2012, *Primary Health Care*, Diakses 14 November 2012, dari <http://www.who.int>
- Wilkinson 2009, *a Guide to Assessing Bladder Function and Urinary Incontinence In Older People*, Diakses 23 Oktober 2012, dari <http://www.nursingtime.net>
- Wylie 2011, *Continence Guidelines for Assessment Northern Health and Social Care Trust*, Diakses 2 November 2012, dari <http://www.northerntrust.hscni.net>



